

Fratura vertebral osteoporótica

Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

O que você está sentindo

Uma fratura osteoporótica ocorre quando um osso da coluna vertebral, chamado vértebra, torna-se tão fino e frágil que se rompe sob o esforço normal do dia a dia. A dor geralmente se localiza no meio das costas ou na transição entre a região dorsal e a lombar. Muitas vezes, ela surge de forma repentina, às vezes após atividades simples como curvar-se, levantar objetos ou tropeçar levemente.

No início, a dor costuma ser aguda, evoluindo para uma dor mais difusa e contínua. Ela tende a piorar ao ficar em pé ou caminhar por algum tempo, ao girar o tronco ou ao inclinar-se para frente. Levantar-se da posição deitada pode ser difícil, e a dor frequentemente piora ao acordar ou após ficar de pé por muito tempo. Deitar-se pode aliviar os sintomas. Tarefas cotidianas que exigem esforço da coluna tornam-se complicadas: carregar compras, levantar-se de uma cadeira baixa, arrumar a cama ou subir escadas.

Quando a fratura atinge a parte inferior de uma vértebra, ela pode irritar um nervo que se estende até a perna. Isso pode provocar dor, formigamento ou dormência nessa perna. Algumas pessoas também sofrem distensão na forte lâmina de tecido que envolve os músculos da região lombar, o que aumenta ainda mais o desconforto.

Essas fraturas podem envolver mais de uma vértebra e passam facilmente despercebidas em radiografias simples. Se você tem mais de 60 anos e apresenta dor súbita nas costas, é importante realizar um exame adequado. Uma fratura indica que seus ossos estão mais frágeis do que o normal, portanto existe uma chance real de uma nova fratura – inclusive no quadril – nos próximos anos. Esse risco é ainda maior se você já teve mais de uma fratura vertebral.

Na maioria dos casos, essas fraturas melhoram com o tempo e não exigem cirurgia. Contudo, se a dor persistir apesar do uso de analgésicos, existem procedimentos que podem ajudar; eles serão abordados nas próximas seções.

O que está realmente acontecendo

A coluna vertebral é formada por uma pilha de ossos chamados vértebras; cada uma possui um bloco sólido na parte frontal que suporta o peso do corpo. O osso saudável é uma estrutura viva, constantemente reconstruída à medida que o osso velho é removido e um novo é formado. Na osteoporose, esse equilíbrio se altera: o osso é removido mais rapidamente do que é substituído, tornando a estrutura mais fina e porosa, semelhante a um favo de mel com orifícios cada vez maiores.

O bloco frontal de cada vértebra foi concebido para suportar a carga de compressão do corpo, um pouco como um tijolo que sustenta o peso da parede acima dele. Quando esse tijolo se torna poroso, forças cotidianas como flexão ou levantamento de peso podem esmagá-lo. O osso se comprime e se deforma, fazendo com que a vértebra perca altura na parte frontal e a coluna se curve ligeiramente para a frente nesse ponto. Esse esmagamento é a fratura que você está sentindo; a dor provém tanto do osso fraturado quanto da tensão exercida sobre os tecidos ao redor.

Essas fraturas ocorrem com mais frequência na região onde as costas médias se encontram com as lombares, pois essa junção suporta maior parte das forças de flexão na coluna. Se mais de uma vértebra se fraturar, a curvatura para a frente pode se acentuar, alterando a forma como toda a coluna suporta a carga e intensificando a dor e a rigidez. Em geral, o osso cicatriza sozinho ao longo de semanas ou meses; porém, como é fino, a vértebra cicatrizada pode continuar a se comprimir lentamente, e essa mesma fragilidade aumenta o risco de novas fraturas em outros pontos.

Apenas cerca de uma em cada três pessoas com essas fraturas vertebrais sente dor, motivo pelo qual elas passam facilmente despercebidas. Na maioria dos casos, a situação melhora com o tempo e apenas com medicamentos para dor. Caso a dor persista mesmo assim, existem procedimentos capazes de estabilizar o osso fraturado e aliviar a dor; eles serão abordados a seguir.

O que podemos fazer a respeito

A maioria dessas fraturas cicatriza sem cirurgia. O primeiro passo é manter-se ativo. Exercícios leves e movimentos ajudam o osso a se curar, evitam maior perda óssea e permitem que você continue fazendo o que gosta. A fisioterapia orienta esse processo: seu objetivo é recuperar sua força e confiança enquanto a fratura se consolida. Dê a isso várias semanas a meses, pois o osso geralmente cicatriza sozinho nesse período. Uma órtese pode ser utilizada para sustentar as costas durante a recuperação. Medicamentos para dor ajudam a manter a mobilidade nesse período.

Paralelamente, cuidamos diretamente do osso. Medicamentos para osteoporose podem fortalecê-lo e diminuir a chance de novas fraturas. A deficiência de vitamina D é comum nessas fraturas; por isso, verificamos esse nível e corrigimos a deficiência antes de qualquer cirurgia. Esse cuidado com a saúde óssea é fundamental: melhora a cicatrização, reduz complicações e diminui o risco de novas fraturas. Muitas vezes esse aspecto é negligenciado, mas é parte essencial da recuperação após qualquer fratura causada pela osteoporose.

Se a dor persistir intensa mesmo após tentativas de tratamento não cirúrgico, podemos discutir um procedimento chamado aumento vertebral. Trata-se de uma operação minimamente invasiva que estabiliza a

vértebra fraturada com cimento ósseo. Existem duas variantes: na vertebroplastia, o cimento é injetado diretamente; na cifoplastia, primeiro utiliza-se um pequeno balão para elevar o osso colapsado e, em seguida, preenche-se o espaço com cimento, o que também pode corrigir a curvatura para frente provocada pela fratura. A cifoplastia é a opção que preferimos quando o tratamento não cirúrgico não surte efeito suficiente. Esses procedimentos são realizados por pequenas incisões, não por cortes grandes, o que reduz os riscos para pacientes idosos. Às vezes, o cimento pode vazar do osso durante a operação; isso ocorre com mais frequência na vertebroplastia, por isso utilizamos técnicas adaptadas ao seu caso para evitar esse problema. Há uma página específica sobre a operação, na qual são explicados os passos do procedimento e o processo de recuperação.

O que esperar

Na maioria das pessoas, a dor decorrente dessas fraturas diminui ao longo de semanas ou meses, à medida que o osso se cura por conta própria. A dor aguda costuma desaparecer primeiro, enquanto a dor mais sutil persiste por mais tempo. Manter-se ativo e preservar a força muscular nesse período é benéfico; por outro lado, períodos prolongados de repouso podem ser prejudiciais, pois enfraquecem ainda mais os ossos e aumentam o risco de quedas e novas lesões.

Se a dor for bem controlada, espera-se que a pessoa volte às suas atividades habituais à medida que a fratura cicatriza. Caso a dor seja intensa e não ceda mesmo com medicamentos analgésicos, um procedimento cirúrgico para estabilizar o osso pode aliviar essa dor; os benefícios desse procedimento, em comparação ao uso isolado de medicamentos, podem se manter ao longo do primeiro ano. Tais procedimentos também visam sustentar a altura da vértebra esmagada, evitando que a coluna continue a se curvar para a frente naquela região.

É importante conhecer os limites reais desse processo. Devido à fragilidade óssea, existe a possibilidade de ocorrer uma nova fratura em outra vértebra; esse risco é maior em pessoas mais velhas, naquelas que já sofreram fraturas anteriormente ou que possuem baixa densidade óssea. O risco diminui quando a osteoporose é tratada com medicamentos, além dos cuidados específicos para a fratura. Em alguns casos, a vértebra colapsada pode perder gradualmente mais altura ao longo do tempo; isso faz parte do comportamento típico de ossos frágeis e não indica falha no tratamento.

Se a fratura for deixada sem intervenção e o grau de curvatura da coluna aumentar, especialmente quando há mais de uma fratura, essa alteração na forma da coluna pode comprometer a distribuição da carga e gerar problemas contínuos. Cuidar da saúde óssea, manter-se ativo e seguir o tratamento da osteoporose são as melhores formas de garantir uma boa recuperação e manter a mobilidade.

Quando procurar ajuda médica

Procure seu médico de família o quanto antes se você tem mais de 60 anos e sente dor súbita nas costas, mesmo após um pequeno tropeço ou uma simples flexão. Essas fraturas passam facilmente despercebidas em radiografias simples; portanto, pergunte se é necessário realizar exames de imagem adicionais. Dirija-se ao pronto-socorro se desenvolver nova fraqueza, dormência ou formigamento nas pernas, ou dificuldade para controlar a bexiga ou o intestino. Solicite avaliação por um especialista se a dor permanecer intensa mesmo após

o uso de analgésicos por várias semanas, se você já teve uma dessas fraturas e a dor retornar ou passar para outro nível da coluna, ou se possui ossos frágeis e sente qualquer nova dor nas costas.